

Mastère Spécialisé

Pédiatrie Hospitalière





Mastère Spécialisé Pédiatrie Hospitalière

- » Modalité : en ligne
- » Durée : 12 mois
- » Diplôme : TECH Euromed University
- » Accréditation : 60 ECTS
- » Horaire : à votre rythme
- » Examens : en ligne

Accès au site web : www.techtitute.com/fr/medecine/mastere/mastere-pediatrie-hospitaliere

Sommaire

01

Présentation du programme

page 4

02

Pourquoi étudier à TECH?

page 8

03

Programme d'Études

page 12

04

Objectifs pédagogiques

page 28

05

Méthodologie d'étude

page 32

06

Corps enseignant

page 42

07

Diplôme

page 50

01

Présentation du programme

La Pédiatrie Hospitalière est confrontée à des défis majeurs en raison de l'augmentation des maladies complexes et de l'évolution constante des traitements médicaux. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, chaque année, plus de 5 millions d'enfants meurent de causes évitables, ce qui souligne l'urgence de disposer de professionnels hautement qualifiés dans ce domaine. Dans ce contexte, les professionnels doivent disposer d'une spécialisation complète pour améliorer la qualité des soins. C'est pourquoi TECH lance un programme universitaire révolutionnaire axé sur la Pédiatrie Hospitalière. En outre, il est enseigné dans un mode pratique, entièrement en ligne.



“

Découvrez les dernières nouveautés dans le domaine de la Pédiatrie Hospitalière, en vous informant sur les avancées les plus récentes dans la prise en charge des Cardiopathies Cyanogènes ou des Maladies Démyélinisantes”

La Pédiatrie Hospitalière est une spécialité médicale qui doit faire face à des défis de plus en plus complexes en raison de la diversité croissante des pathologies infantiles et des progrès dans le traitement des maladies. Dans ce sens, le besoin de disposer de professionnels hautement qualifiés est plus urgent que jamais. L'évolution constante des thérapies et des diagnostics exige que les Pédiatres Hospitaliers se tiennent à jour afin d'offrir des soins de qualité aux enfants. Ce programme académique offre aux professionnels la possibilité de se spécialiser dans des domaines clés de la Pédiatrie Hospitalière, afin de répondre efficacement aux exigences de ce domaine très dynamique.

En suivant ce Mastère Spécialisé, les professionnels bénéficieront d'une approche globale qui leur permettra de maîtriser les dernières avancées en matière de diagnostic, de traitement et de prise en charge des Maladies Pédiatriques. L'acquisition de connaissances spécialisées leur permettra de jouer un rôle crucial dans l'amélioration des résultats cliniques des patients, en garantissant qu'ils puissent offrir des soins centrés sur l'enfant. De même, les connaissances acquises se refléteront dans leur capacité à gérer des cas complexes et à améliorer les protocoles de soins.

D'autre part, la modalité en ligne permet aux spécialistes d'adapter leur apprentissage à leurs horaires et à leurs engagements professionnels. Cette flexibilité, associée à l'accès à une plateforme interactive et actualisée, favorise un environnement d'apprentissage collaboratif. Les diplômés pourront entrer en contact avec des experts et des collègues, optimisant ainsi leur expérience éducative et élargissant leurs perspectives professionnelles.

Ce **Mastère Spécialisé en Pédiatrie Hospitalière** contient le programme universitaire le plus complet et le plus actualisé du marché. Ses caractéristiques sont les suivantes :

- ♦ Le développement d'études de cas présentées par des experts en Médecine
- ♦ Les contenus graphiques, schématiques et éminemment pratiques de l'ouvrage fournissent des informations scientifiques et pratiques sur les disciplines essentielles à la pratique professionnelle
- ♦ Les exercices pratiques où effectuer le processus d'auto-évaluation pour améliorer l'apprentissage
- ♦ L'accent est mis sur les méthodologies innovantes dans le domaine de la Médecine
- ♦ Cours théoriques, questions à l'expert, forums de discussion sur des sujets controversés et travail de réflexion individuel
- ♦ La possibilité d'accéder aux contenus depuis n'importe quel appareil fixe ou portable doté d'une connexion internet



Vous développerez des compétences en matière de prise de décisions cliniques critiques, tant dans les services d'hospitalisation que dans les unités de soins intensifs pédiatriques”

“

Vous acquerez des outils avancés pour diagnostiquer et traiter des Pathologies Pédiatriques complexes, améliorant ainsi votre capacité à offrir des soins complets”

Le corps enseignant comprend des professionnels de la Médecine, qui apportent leur expérience à ce programme, ainsi que des spécialistes reconnus issus de grandes sociétés et d'universités prestigieuses.

Son contenu multimédia, développé avec les dernières technologies éducatives, permettra au professionnel un apprentissage situé et contextuel, c'est-à-dire un environnement simulé qui fournira un étude immersif programmé pour s'entraîner dans des situations réelles.

La conception de ce programme est axée sur l'Apprentissage par les Problèmes, grâce auquel l'étudiant doit essayer de résoudre les différentes situations de la pratique professionnelle qui se présentent tout au long du programme académique. Pour ce faire, le professionnel aura l'aide d'un système vidéo interactif innovant créé par des experts reconnus.

Un plan d'étude adapté à vos besoins et conçu selon la méthodologie pédagogique la plus efficace : le Relearning.

Vous encouragerez des soins sûrs, humanisés et fondés sur des données probantes, dans le respect des droits de l'enfant hospitalisé.



02

Pourquoi étudier à TECH?

TECH est la plus grande Université numérique du monde. Avec un catalogue impressionnant de plus de 14 000 programmes universitaires, disponibles en 11 langues, elle se positionne comme un leader en matière d'employabilité, avec un taux de placement de 99 %. En outre, elle dispose d'un vaste corps professoral composé de plus de 6 000 professeurs de renommée internationale.



“

Étudiez dans la plus grande université numérique du monde et assurez votre réussite professionnelle. L'avenir commence à TECH”

La meilleure université en ligne du monde, selon FORBES

Le prestigieux magazine Forbes, spécialisé dans les affaires et la finance, a désigné TECH comme "la meilleure université en ligne du monde". C'est ce qu'ils ont récemment déclaré dans un article de leur édition numérique dans lequel ils se font l'écho de la réussite de cette institution, "grâce à l'offre académique qu'elle propose, à la sélection de son corps enseignant et à une méthode d'apprentissage innovante visant à former les professionnels du futur".

Le meilleur personnel enseignant top international

Le corps enseignant de TECH se compose de plus de 6 000 professeurs jouissant du plus grand prestige international. Des professeurs, des chercheurs et des hauts responsables de multinationales, parmi lesquels figurent Isaiah Covington, entraîneur des Boston Celtics, Magda Romanska, chercheuse principale au Harvard MetaLAB, Ignacio Wistumba, président du département de pathologie moléculaire translationnelle au MD Anderson Cancer Center, et D.W. Pine, directeur de la création du magazine TIME, entre autres.

La plus grande université numérique du monde

TECH est la plus grande université numérique du monde. Nous sommes la plus grande institution éducative, avec le meilleur et le plus vaste catalogue éducatif numérique, cent pour cent en ligne et couvrant la grande majorité des domaines de la connaissance. Nous proposons le plus grand nombre de diplômes propres, de diplômes officiels de troisième cycle et de premier cycle au monde. Au total, plus de 14 000 diplômes universitaires, dans dix langues différentes, font de nous la plus grande institution éducative au monde.



Les programmes d'études les plus complets sur la scène universitaire

TECH offre les programmes d'études les plus complets sur la scène universitaire, avec des programmes qui couvrent les concepts fondamentaux et, en même temps, les principales avancées scientifiques dans leurs domaines scientifiques spécifiques. En outre, ces programmes sont continuellement mis à jour afin de garantir que les étudiants sont à la pointe du monde universitaire et qu'ils possèdent les compétences professionnelles les plus recherchées. De cette manière, les diplômes de l'université offrent à ses diplômés un avantage significatif pour propulser leur carrière vers le succès.

Une méthode d'apprentissage unique

TECH est la première université à utiliser *Relearning* dans tous ses formations. Il s'agit de la meilleure méthodologie d'apprentissage en ligne, accréditée par des certifications internationales de qualité de l'enseignement, fournies par des agences éducatives prestigieuses. En outre, ce modèle académique perturbateur est complété par la « Méthode des Cas », configurant ainsi une stratégie d'enseignement en ligne unique. Des ressources pédagogiques innovantes sont également mises en œuvre, notamment des vidéos détaillées, des infographies et des résumés interactifs.

L'université en ligne officielle de la NBA

TECH est l'université en ligne officielle de la NBA. Grâce à un accord avec la grande ligue de basket-ball, elle offre à ses étudiants des programmes universitaires exclusifs ainsi qu'un large éventail de ressources pédagogiques axées sur les activités de la ligue et d'autres domaines de l'industrie du sport. Chaque programme est conçu de manière unique et comprend des conférenciers exceptionnels : des professionnels ayant un passé sportif distingué qui apporteront leur expertise sur les sujets les plus pertinents.

Leaders en matière d'employabilité

TECH a réussi à devenir l'université leader en matière d'employabilité. 99 % de ses étudiants obtiennent un emploi dans le domaine qu'ils ont étudié dans l'année qui suit la fin de l'un des programmes de l'université. Un nombre similaire parvient à améliorer immédiatement sa carrière. Tout cela grâce à une méthodologie d'étude qui fonde son efficacité sur l'acquisition de compétences pratiques, absolument nécessaires au développement professionnel.



Google Partner Premier

Le géant américain de la technologie a décerné à TECH le badge Google Partner Premier. Ce prix, qui n'est décerné qu'à 3 % des entreprises dans le monde, souligne l'expérience efficace, flexible et adaptée que cette université offre aux étudiants. Cette reconnaissance atteste non seulement de la rigueur, de la performance et de l'investissement maximaux dans les infrastructures numériques de TECH, mais positionne également TECH comme l'une des principales entreprises technologiques au monde.



L'université la mieux évaluée par ses étudiants

Les étudiants ont positionné TECH comme l'université la mieux évaluée du monde dans les principaux portails d'opinion, soulignant sa note la plus élevée de 4,9 sur 5, obtenue à partir de plus de 1 000 évaluations. Ces résultats consolident TECH en tant qu'institution universitaire de référence internationale, reflétant l'excellence et l'impact positif de son modèle éducatif.



03

Programme d'études

Ce programme est conçu pour fournir une compréhension approfondie de la Pédiatrie Hospitalière, en abordant les domaines les plus pertinents et les plus complexes de la spécialité. Avec une approche globale, il couvre les dernières avancées en matière de diagnostic et de traitement, ainsi que les meilleures pratiques en matière de soins néonataux, de Maladies Chroniques et d'urgences pédiatriques. Il permet également de développer des compétences pratiques et collaboratives, optimisant ainsi les performances professionnelles. La structure flexible du programme s'adapte aux besoins des professionnels, garantissant une expérience éducative enrichissante et de pointe qui les prépare à relever les défis du secteur.





“

Vous concevrez des plans de traitement adaptés aux besoins individuels de chaque patient en Pédiatrie Hospitalière, en tenant compte à la fois des facteurs médicaux et émotionnels”

Module 1. Soins de l'enfant gravement malade en dehors des unités de Soins Intensifs Pédiatriques

- 1.1. Signes et symptômes d'alarme
 - 1.1.1. Hémodynamiques
 - 1.1.2. Respiratoires
 - 1.1.3. Métaboliques
 - 1.1.4. Neurologiques
 - 1.1.5. Hématologiques
 - 1.1.6. Décompensation de l'enfant chronique
 - 1.1.7. Surveillance : surveillance clinique instrumentale Echographie clinique
 - 1.1.8. Arrêt cardiocirculatoire
 - 1.1.8.1. Prévention
 - 1.1.8.2. Prise en charge de l'enfant à l'arrêt
 - 1.1.8.3. Stabilisation
 - 1.1.8.4. Transport. Intrahospitalier et interhospitalier
 - 1.1.9. Soins humanisés de l'enfant critique
 - 1.1.9.1. La famille
 - 1.1.9.2. Musicothérapie
 - 1.1.9.3. Autres
 - 1.1.10. Des décisions difficiles
 - 1.1.10.1. Limitation de l'effort thérapeutique
 - 1.1.10.2. Enfant chronique
 - 1.1.10.3. Don d'asystole
- 1.2. Crise Cérébrale
 - 1.2.1. Évaluation initiale
 - 1.2.2. Diagnostic différentiel
 - 1.2.3. Traitement aigu
- 1.3. Insuffisance Respiratoire Aiguë. Oxygénothérapie
 - 1.3.1. Insuffisance Respiratoire Aiguë
 - 1.3.2. Physiopathologie
 - 1.3.3. Classification
 - 1.3.4. Diagnostic
 - 1.3.5. Traitement



- 1.4. Réaction allergique Anaphylaxie
 - 1.4.1. Réaction allergique et clinique
 - 1.4.2. Étiologie
 - 1.4.3. Diagnostic
 - 1.4.4. Traitement
 - 1.4.5. Prévention
- 1.5. Interprétation des Gaz du Sang
 - 1.5.1. Interprétation des Gaz du Sang
 - 1.5.2. Physiopathologie
 - 1.5.3. Éléments de base pour l'interprétation de l'équilibre acide-base
 - 1.5.4. Diagnostic général
 - 1.5.5. Approche des Perturbations de l'Équilibre Acido-Basique
- 1.6. Analgésie et sédation
 - 1.6.1. Analgésie et sédation
 - 1.6.2. Évaluation et gestion de la Douleur
 - 1.6.3. Sédation Analgésie
 - 1.6.3.1. Effets indésirables
 - 1.6.3.2. Patients candidats
 - 1.6.3.3. Personnel et équipement requis
 - 1.6.3.4. Mesures non-pharmacologiques pour le contrôle de la Douleur et de l'Anxiété
 - 1.6.3.5. Médicaments et antidotes
 - 1.6.3.6. Procédures et stratégies de sédoanalgésie
 - 1.6.3.7. Suivi
- 1.7. Fluidothérapie
 - 1.7.1. Composition des fluides corporels
 - 1.7.2. Principaux mécanismes de régulation du volume, de l'osmolarité et de l'équilibre acido-basique
 - 1.7.3. Calcul des besoins de base
 - 1.7.4. Traitement de la déshydratation; voies de réhydratation (indications, sérums utilisés)
 - 1.7.5. Traitement des principaux Troubles de l'Équilibre Hydro-électrolytique et Acido-basique

- 1.8. Électrocardiogramme
 - 1.8.1. Généralités
 - 1.8.2. Changements électriques au cours du développement de l'enfant
 - 1.8.3. Analyse séquentielle de l'ECG : onde P, intervalle PR, complexe QRS, onde Q, segment ST, onde T
 - 1.8.4. Caractéristiques des ECG atypiques sans résultats pathologiques
- 1.9. Echographie thoracique
 - 1.9.1. Échographie clinique (POCUS)
 - 1.9.2. Artefacts et botonologie
 - 1.9.3. Sémiologie de l'échographie pulmonaire
 - 1.9.4. Diagnostic POCUS
 - 1.9.4.1. Pneumonie Consolidée
 - 1.9.4.2. Pneumonie Alvéolo-interstitielle
 - 1.9.4.3. Coincement
 - 1.9.4.4. Insuffisance Cardiaque
 - 1.9.4.5. Épanchement Pleural
 - 1.9.4.6. Pneumothorax

Module 2. Maladies Respiratoires en Pédiatrie

- 2.1. Bronchiolite Aiguë
 - 2.1.1. Bronchiolite Aiguë
 - 2.1.2. Étiologie
 - 2.1.3. Épidémiologie
 - 2.1.4. Clinique
 - 2.1.5. Diagnostic
 - 2.1.6. Traitement
 - 2.1.7. Prévention
- 2.2. Crises d'Asthme
 - 2.2.1. La crise de l'Asthme
 - 2.2.2. Épidémiologie
 - 2.2.3. Physiopathologie
 - 2.2.4. Clinique
 - 2.2.5. Diagnostic
 - 2.2.6. Traitement
 - 2.2.7. Éducation

- 2.3. Toux Chronique
 - 2.3.1. Bronchite Bactérienne Persistante
 - 2.3.2. Toux Post-infectieuse
 - 2.3.3. Toux Psychogène
 - 2.3.4. Atelectasie Lobe moyen
 - 2.3.5. Bronchectasie non FQ
- 2.4. Dysplasie Bronchopulmonaire
 - 2.4.1. Dysplasie Bronchopulmonaire
 - 2.4.2. Épidémiologie
 - 2.4.3. Prévention
 - 2.4.4. Physiopathologie
 - 2.4.5. Clinique
 - 2.4.6. Traitement
- 2.5. Maladies Pulmonaires Interstitielles
 - 2.5.1. Classification
 - 2.5.2. Hyperplasie des Cellules Neuroendocrines
 - 2.5.3. Déficit en Protéines du Surfactant
 - 2.5.4. Glycogénose Interstitielle Pulmonaire
 - 2.5.5. Pneumonie d'Hypersensibilité
- 2.6. Gestion respiratoire chez le patient neuromusculaire
 - 2.6.1. Physiopathologie
 - 2.6.2. Examens respiratoires complémentaires
 - 2.6.3. Traitement
- 2.7. Pathologie Respiratoire dans la Mucoviscidose
 - 2.7.1. Pathologie Respiratoire
 - 2.7.2. Physiopathologie
 - 2.7.3. Exacerbation Respiratoire
 - 2.7.4. Pneumothorax
 - 2.7.5. Hémoptysie
 - 2.7.6. Aspergillose Broncho-pulmonaire Allergique
 - 2.7.7. Atelectasie

- 2.8. Apnée Obstructive du Sommeil
 - 2.8.1. Apnée Obstructive du Sommeil
 - 2.8.2. Épidémiologie
 - 2.8.3. Physiopathologie
 - 2.8.4. Clinique
 - 2.8.5. Diagnostic
 - 2.8.6. Traitement
- 2.9. Système d'inhalation
 - 2.9.1. Systèmes d'inhalation
 - 2.9.2. MDI, poudre sèche, nébuliseurs
- 2.10. Procédures en pneumologie
 - 2.10.1. Spirométrie forcée
 - 2.10.2. Bronchoscopie

Module 3. Maladies Infectieuses en Pédiatrie

- 3.1. Infection associée aux soins de santé (IASS) Mesures pour prévenir la transmission de l'Infection
 - 3.1.1. Impact sur un service d'hospitalisation pédiatrique
 - 3.1.2. Épidémiologie et incidence
 - 3.1.3. Types de IRAS
 - 3.1.4. Prévention de la transmission de l'infection
 - 3.1.4.1. Types d'isolement et indications pour des micro-organismes spécifiques
 - 3.1.4.2. Hygiène des mains
 - 3.1.4.3. Autres mesures
- 3.2. Le laboratoire dans le diagnostic des Maladies Infectieuses Échantillonnage microbiologique
 - 3.2.1. Résultats biochimiques et hématologiques dans les Maladies Infectieuses
 - 3.2.2. Considérations cliniques avant l'échantillonnage microbiologique
 - 3.2.3. Échantillons biologiques recommandés pour le diagnostic des Infections les plus courantes. Microbiologie conventionnelle, techniques rapides, techniques moléculaires
 - 3.2.4. Les techniques microbiologiques disponibles et leurs indications
 - 3.2.5. Transport et conservation des échantillons

- 3.3. Antibiothérapie empirique Utilisation appropriée des antibiotiques
 - 3.3.1. Principes généraux de l'antibiothérapie: raisonnement clinique structuré
 - 3.3.2. Comment arriver au choix approprié de l'antibiotique?
 - 3.3.3. Quand change-t-on un antibiotique? Antibiothérapie ciblée
 - 3.3.4. Qu'est-ce qu'un usage approprié des antibiotiques? Importance et implications
 - 3.3.5. Rôle des nouveaux antibiotiques en Pédiatrie Hospitalière
- 3.4. Situations particulières chez les patients présentant de la Fièvre : Fièvre Récurrente, Fièvre Prolongée, Fièvre chez les patients provenant des régions tropicales
 - 3.4.1. Fièvre Récurrente et Fièvre Périodique
 - 3.4.1.1. Causes
 - 3.4.1.2. Attitude diagnostique
 - 3.4.2. Fièvre Prolongée
 - 3.4.2.1. Causes
 - 3.4.2.2. Évaluation
 - 3.4.3. La fièvre chez le patient tropical
 - 3.4.3.1. Considérations générales (enfant voyageur, enfant immigré, enfant adopté)
 - 3.4.3.2. Les causes les plus courantes
 - 3.4.3.3. Évaluation
- 3.5. Pneumonie Acquise dans la Communauté (PAC). Diagnostic étiologique et antibiothérapie. Traitement de la Pneumonie Complicquée
 - 3.5.1. Étiologie en fonction des groupes d'âge
 - 3.5.2. Attitude diagnostique
 - 3.5.3. Traitement de la PAC chez le patient hospitalisé
 - 3.5.4. Approche diagnostique de la "Pneumonie qui ne va pas bien"
 - 3.5.5. Pneumonie Complicquée
 - 3.5.5.1. Types: Épanchement Pleural Paranéumonique, Pneumonie Nécrosante, Abscess Pulmonaire
 - 3.5.5.2. Approche diagnostique et thérapeutique
- 3.6. Infection de la peau et des tissus mous (IPPB). Infection Ostéo-articulaire (OAI)
 - 3.6.1. IPPB Approche diagnostique et thérapeutique
 - 3.6.1.1. Impétigo
 - 3.6.1.2. Cellulite et Érysipèle
 - 3.6.1.3. Folliculite et furoncles
 - 3.6.1.4. Omphalite
 - 3.6.1.5. Syndrome de la Peau Échaudée par des Staphylocoques
 - 3.6.1.6. Ecthyma
 - 3.6.1.7. Fasciite Nécrosante
 - 3.6.1.8. Morsures
- 3.6.2. IOA Approche diagnostique et thérapeutique
 - 3.6.2.1. Incidence, physiopathologie de ses différentes localisations et étiologie selon les groupes d'âge
 - 3.6.2.2. Arthrite septique
 - 3.6.2.3. Ostéomyélite
- 3.7. Infection génitale chez les enfants et les adolescents
 - 3.7.1. Implications et prévalence des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) à l'adolescence
 - 3.7.2. Syndromes des ITS
 - 3.7.2.1. Ulcères Génitaux
 - 3.7.2.2. Lymphadénopathie Inguinale
 - 3.7.2.3. Condylomes
 - 3.7.2.4. Urétrite
 - 3.7.3. Diagnostic microbiologique et traitement des ITS
 - 3.7.4. Vulvovaginite chez les filles et les adolescentes. Vaginose Bactérienne
 - 3.7.5. Maladie Inflammatoire Pelvienne
 - 3.7.6. Orchite et Épididymite
- 3.8. Infection liée au cathéter veineux central (CVC)
 - 3.8.1. Types de CVC
 - 3.8.2. Agents étiologiques communs
 - 3.8.3. Caractéristiques cliniques, investigations et critères de diagnostic
 - 3.8.4. Traitement de l'Infection liée au CVC
- 3.9. Infection chez les patients immunodéprimés
 - 3.9.1. Agents étiologiques les plus fréquents selon le type d'atteinte du système immunitaire
 - 3.9.2. Démarche diagnostique générale en cas de suspicion d'Infection chez un enfant immunodéprimé
 - 3.9.3. Prophylaxie de l'Infection chez l'enfant présentant une Immunodéficience Primaire ou Secondaire
 - 3.9.4. Le patient une Neutropénie Fébrile

- 3.10. Infection Virale Émergente : SARS-CoV-2
 - 3.10.1. Changements dans l'organisation de la Pédiatrie Hospitalière dans le contexte de la pandémie COVID-19
 - 3.10.2. Diagnostic et traitement de l'Infection aiguë par le SRAS-CoV-2
 - 3.10.3. Le Syndrome Inflammatoire Multisystémique temporairement lié au COVID-19 (MIS-C ou PMIS)
 - 3.10.4. Considérations sur la survenue de futures épidémies
- 3.11. Syndrome de Réponse Inflammatoire Systémique (SIRS). Septicémie, Septicémie grave et *Choc* Septique
 - 3.11.1. Reconnaissance clinique
 - 3.11.2. Micro-organismes responsables de la Septicémie. Attitude diagnostique
 - 3.11.3. Traitement initial du SIRS, de la Septicémie, de la Septicémie Grave et du *Choc* Septique
 - 3.11.4. Syndrome du *Choc* Toxique

Module 4. Maladies du Système Digestif en Pédiatrie

- 4.1. Douleur Abdominale
 - 4.1.1. Douleur Abdominale Aiguë chez l'enfant. Tableaux Cliniques. Diagnostic et traitement
 - 4.1.2. Douleur Abdominale Chronique. Incidence. Étiologie
 - 4.1.2.1. Douleur Abdominale Organique
 - 4.1.2.2. Douleurs Abdominales Fonctionnelles. Traitement
 - 4.1.3. Gastrite. Ulcère Gastrique en Pédiatrie
 - 4.1.3.1. Gastrite
 - 4.1.3.2. Ulcère Peptique. Présentation clinique. Diagnostic et traitement
 - 4.1.3.3. La gastrite à *Helicobacter pylori*. Clinique. Manifestations digestives et extradiigestives Diagnostic et traitement
- 4.2. Constipation
 - 4.2.1. Constipation
 - 4.2.2. Physiopathologie
 - 4.2.3. Étiologie
 - 4.2.4. Facteurs de déclenchement
 - 4.2.5. Causes de la Constipation Organique
 - 4.2.6. Constipation Fonctionnelle : caractéristiques cliniques et diagnostic
 - 4.2.7. Traitement
 - 4.2.7.1. Mesures hygiéno-diététiques

- 4.2.7.2. Traitement pharmacologique: désimpaction Traitement d'entretien Autres traitements
- 4.3. Reflux gastro-œsophagien
 - 4.3.1. Reflux gastro-œsophagien
 - 4.3.2. Physiopathologie
 - 4.3.3. Clinique
 - 4.3.3.1. Signes et symptômes d'alarme
 - 4.3.3.2. Manifestations digestives
 - 4.3.3.3. Manifestations extra-digestives
 - 4.3.4. Diagnostic
 - 4.3.4.1. Mesure de l'impédance PH/oesophagienne
 - 4.3.4.2. Endoscopie gastro-intestinale supérieure
 - 4.3.4.3. Autres tests de diagnostic
 - 4.3.5. Traitement
 - 4.3.5.1. Mesures non-pharmacologiques
 - 4.3.5.2. Traitement pharmacologique
 - 4.3.5.3. Traitement chirurgical
 - 4.3.6. Approche diagnostique et thérapeutique en fonction de l'âge
- 4.4. Œsophagite Éosinophile
 - 4.4.1. Œsophagite éosinophile
 - 4.4.2. Épidémiologie
 - 4.4.3. Pathogénie
 - 4.4.3.1. Facteurs environnementaux
 - 4.4.3.2. Facteurs génétiques
 - 4.4.4. Clinique
 - 4.4.5. Diagnostic
 - 4.4.5.1. Résultats endoscopiques
 - 4.4.5.2. Résultats histologiques
 - 4.4.5.3. Histoire naturelle
 - 4.4.6. Traitement
 - 4.4.6.1. Inhibiteurs de la pompe à protons
 - 4.4.6.2. Corticostéroïdes topiques
 - 4.4.6.3. Gestion diététique
 - 4.4.6.4. Dilatation endoscopique
 - 4.4.6.5. Autres traitements

- 4.5. Aspects digestifs et nutritionnels de la FQ
 - 4.5.1. Aspects digestifs et nutritionnels
 - 4.5.2. Affections du tractus gastro-intestinal chez les patients atteints de FQ
 - 4.5.2.1. Reflux gastro-œsophagien
 - 4.5.2.2. Syndrome Obstructif Distal/Constipation
 - 4.5.2.3. Douleur Abdominale
 - 4.5.2.4. Iléus Méconial
 - 4.5.2.5. Invagination intestinale
 - 4.5.3. Atteinte du pancréas
 - 4.5.3.1. Insuffisance Pancréatique Exocrine
 - 4.5.3.2. Pancréatite
 - 4.5.3.3. Diabète lié à la FQ
 - 4.5.4. Maladie Hépatobiliaire chez le patient atteint de FQ
 - 4.5.4.1. Maladie du Foie liée à la FQ
 - 4.5.4.2. Anomalies de la Vésicule Biliaire
 - 4.5.5. Déficience nutritionnelle
 - 4.5.5.1. Malnutrition Chronique
 - 4.5.5.2. Carence en Vitamines Liposolubles
- 4.6. Diarrhée Chronique. Malabsorption
 - 4.6.1. Physiopathologie
 - 4.6.1.1. Diarrhée Osmotique
 - 4.6.1.2. Diarrhée Sécrétoire
 - 4.6.1.3. Diarrhée Inflammatoire
 - 4.6.1.4. Trouble de la Motilité Intestinale
 - 4.6.2. Étiologie
 - 4.6.2.1. Diarrhée Fonctionnelle
 - 4.6.2.2. Diarrhée de Cause Organique
 - 4.6.2.2.1. Diarrhée due à un mécanisme infectieux
 - 4.6.2.2.2. Diarrhée due à un mécanisme immunitaire
 - 4.6.2.2.3. Diarrhée due à une intolérance aux glucides
 - 4.6.2.2.4. Diarrhée due à une Insuffisance Pancréatique Exocrine et à un Dysfonctionnement Hépatobiliaire
 - 4.6.2.2.5. Diarrhée due à des Modifications Anatomiques
 - 4.6.2.2.6. Diarrhée due à un Trouble de la Motilité
 - 4.6.2.2.7. Diarrhée due à des Défauts Structuraux de l'Entérocyte
 - 4.6.2.2.8. Diarrhée due à des Erreurs de Métabolisme
 - 4.6.2.2.9. Autres causes de Diarrhée
- 4.6.3. Diagnostic
- 4.6.4. Traitement
- 4.7. Maladie inflammatoire de l'intestin
 - 4.7.1. Colite ulcéreuse et maladie intestinale inflammatoire non classée
 - 4.7.1.1. Maladie inflammatoire de l'intestin
 - 4.7.1.2. Étiologie
 - 4.7.1.3. Incidence
 - 4.7.1.4. Classification
 - 4.7.1.5. Symptômes et examen physique
 - 4.7.1.6. Tests complémentaires: laboratoire, tests d'imagerie. Endoscopie avec biopsie
 - 4.7.1.7. Diagnostic
 - 4.7.1.8. Indice d'activité
 - 4.7.1.9. Traitement et entretien des foyers
 - 4.7.1.10. Complications pendant l'hospitalisation et leur traitement
 - 4.7.2. Maladie de Crohn
 - 4.7.2.1. La maladie de Crohn
 - 4.7.2.2. Étiologie
 - 4.7.2.3. Incidence
 - 4.7.2.4. Classification
 - 4.7.2.5. Symptômes et examen physique
 - 4.7.2.6. Tests complémentaires: tests de laboratoire, imagerie Endoscopie avec biopsie
 - 4.7.2.7. Diagnostic
 - 4.7.2.8. Indice d'activité
 - 4.7.2.9. Traitement et entretien des foyers
 - 4.7.2.10. Complications pendant l'hospitalisation et leur traitement
- 4.8. Lithiase Biliaire. Cholestase
 - 4.8.1. Lithiase biliaire
 - 4.8.2. Diagnostic
 - 4.8.2.1. Anamnèse et examen physique
 - 4.8.2.2. Tests complémentaires: tests de laboratoire, imagerie Autres tests complémentaires

- 4.8.3. Traitement
- 4.8.4. Cholestase chez le nouveau-né et le nourrisson
- 4.8.5. Cholestase chez l'enfant plus âgé
 - 4.8.5.1. Cholestase secondaire à une Lésion Hépatocellulaire
 - 4.8.5.2. Cholestase due à une atteinte des voies biliaires
- 4.9. Insuffisance Hépatique Aiguë Dysfonctionnement du Foie
 - 4.9.1. Dysfonctionnement Hépatique. Hypertransaminasémie
 - 4.9.1.1. Insuffisance hépatique aiguë
 - 4.9.1.2. Diagnostic
 - 4.9.1.3. Diagnostic différentiel des pathologies avec Hypertransaminasémie. Hépatite Infectieuse. Maladie de Wilson Hépatite Auto-immune. Autres causes d'Hypertransaminémie en Pédiatrie
 - 4.9.2. Insuffisance Hépatique Aiguë
 - 4.9.2.1. Insuffisance Hépatique
 - 4.9.2.2. Diagnostic chez le patient pédiatrique souffrant d'une Insuffisance Hépatique Aiguë
 - 4.9.2.3. Attitude thérapeutique
 - 4.9.2.4. Diagnostic différentiel des pathologies entraînant une Insuffisance Hépatique
- 4.10. Hémorragie Digestive
 - 4.10.1. Hémorragie Digestive Haute
 - 4.10.1.1. Hémorragie Digestive
 - 4.10.1.2. Étiologie
 - 4.10.1.3. Diagnostic
 - 4.10.1.4. Traitement médical, endoscopique Varices Oesophagiennes
 - 4.10.2. Hémorragie Digestive Basse
 - 4.10.2.1. Hémorragie Digestive Basse
 - 4.10.2.2. Diagnostic Diagnostic différentiel de la HDB
 - 4.10.2.3. Traitement

Module 5. Troubles Neurologiques en Pédiatrie

- 5.1. Crises Fébriles et Parainfectieuses
 - 5.1.1. Crises Fébriles
 - 5.1.2. Épidémiologie
 - 5.1.3. Étiologie
 - 5.1.4. Clinique
 - 5.1.5. Diagnostic
 - 5.1.6. Traitement
 - 5.1.7. Pronostic
- 5.2. Syndromes Épileptiques à l'âge pédiatrique. Aspects pratiques de la gestion des médicaments antiépileptiques
 - 5.2.1. Classification des Syndromes Épileptiques et leur approche diagnostique
 - 5.2.2. Syndromes Épileptiques chez les nourrissons et les enfants d'âge préscolaire
 - 5.2.3. Syndromes Épileptiques chez les écoliers et les adolescents
 - 5.2.4. Aspects pratiques de la gestion des médicaments antiépileptiques
- 5.3. Troubles paroxystiques non épileptiques
 - 5.3.1. Troubles paroxystiques non épileptiques
 - 5.3.2. Caractéristiques cliniques et étiologiques
 - 5.3.3. Diagnostic différentiel avec les Crises d'Épilepsie
- 5.4. L'hypotonie du Nourrisson et les Troubles Neuromusculaires les plus courants chez le nourrisson
 - 5.4.1. Hypotonie non paralytique ou centrale chez les nourrissons
 - 5.4.2. Hypotonie Infantile Paralytique ou Périphérique
 - 5.4.3. Troubles Neuromusculaires les plus courants chez l'enfant : Atrophie Musculaire Spinale, Neuropathies Sensitivo-motrices Héritaires, Myasthénies, Botulisme Infantile et Myopathies
- 5.5. Le syndrome de Guillain - Barré
 - 5.5.1. Le Syndrome de Guillain - Barré et classification
 - 5.5.2. Physiopathologie
 - 5.5.3. Clinique
 - 5.5.4. Critères de diagnostic
 - 5.5.5. Traitement
 - 5.5.6. Pronostic

- 5.6. Céphalée
 - 5.6.1. Céphalée
 - 5.6.2. Étiologie
 - 5.6.3. Classification. Céphalées Primaires et Secondaires. Migraine, Céphalées Tensionnelles, Céphalées Trigémino-autonomes, autres
 - 5.6.4. Anamnèse et examen physique
 - 5.6.5. Critères d'entrée et signes d'avertissement
 - 5.6.6. Examens complémentaires
 - 5.6.7. Gestion hospitalière de l'État Migraineux
 - 5.6.8. Traitement aigu et chronique
- 5.7. Ataxie Aiguë
 - 5.7.1. Ataxie Vestibulaire et Ataxie Cérébelleuse
 - 5.7.2. Principaux diagnostics étiologiques différentiels de l'enfant admis pour un épisode d'Ataxie Aiguë
 - 5.7.3. Protocoles de gestion pratiques
- 5.8. Accident Vasculaire Cérébral (AVC) en Pédiatrie
 - 5.8.1. Épidémiologie. Étiologie et facteurs de risque
 - 5.8.2. Manifestations cliniques de l'AVC Pédiatrique
 - 5.8.3. *Stroke Mimics*
 - 5.8.4. Protocole de code pour les AVC Pédiatriques et approche diagnostique à l'hôpital
- 5.9. Encéphalite Aiguë
 - 5.9.1. Encéphalite/Encéphalopathie Aiguë et classification
 - 5.9.2. Encéphalite/Méningo-encéphalite Infectieuses
 - 5.9.3. Encéphalite à Médiation Immunitaire
 - 5.9.4. Encéphalites Toxico-métaboliques
- 5.10. Maladies Démyélinisantes
 - 5.10.1. Lésions Démyélinisantes Aiguës en Pédiatrie
 - 5.10.2. Encéphalomyélite Aiguë Disséminée
 - 5.10.3. La Sclérose en Plaques dans l'enfance Critères de diagnostic. Approche thérapeutique initiale

Module 6. Maladies Cardiaques en Pédiatrie

- 6.1. Maladie Cardiaque présumée chez les nouveau-nés
 - 6.1.1. Passé, présent et futur des Cardiopathies Congénitales à l'âge pédiatrique
 - 6.1.2. Circulation fœtale et postnatale: l'adaptation du nouveau-né
 - 6.1.3. Examen physique et signes vitaux
 - 6.1.4. Diagnostic différentiel des Cardiopathies Congénitales chez les nouveau-nés
 - 6.1.5. Utilisation de prostaglandines
- 6.2. Outils de diagnostic en Pathologie Cardiaque Pédiatrique
 - 6.2.1. Utilité des outils de base pour le diagnostic des Cardiopathies Congénitales : ECG et radiographie du thorax
 - 6.2.2. Les progrès de l'échocardiographie
 - 6.2.3. Echocardiographie fœtale
 - 6.2.4. Techniques d'imagerie avancées pour le diagnostic des Cardiopathies Congénitales : TAC et RMN
 - 6.2.5. Cathétérisme cardiaque diagnostique
- 6.3. Classification des Cardiopathies Congénitales. Hypertension Pulmonaire
 - 6.3.1. Classification segmentaire des Cardiopathies Congénitales
 - 6.3.2. Physiopathologie des Cardiopathies Congénitales : principes hémodynamiques
 - 6.3.3. Hypertension Pulmonaire, classification et diagnostic
 - 6.3.4. Hypertension Pulmonaire associée à une Cardiopathie Congénitale et au Dydrome d'Eisenmenger
 - 6.3.5. Avancées thérapeutiques dans le traitement de l'Hypertension Pulmonaire
- 6.4. Maladies Cardiaques Cyanogènes
 - 6.4.1. Transposition des grands vaisseaux
 - 6.4.2. Truncus Arteriosus
 - 6.4.3. Drainage veineux pulmonaire anormal
 - 6.4.4. Tétralogie de Fallot et ses variantes
 - 6.4.5. Atrésie Tricuspidale
 - 6.4.6. Atrésie Pulmonaire avec Septum Intact
 - 6.4.7. Maladie d'Ebstein
- 6.5. Cardiopathie non cyanogène
 - 6.5.1. Déviation du septum interauriculaire
 - 6.5.2. Communication interventriculaire
 - 6.5.3. Brevet du Canal Artériel
 - 6.5.4. Canal auriculo-ventriculaire

- 6.6. Conditions qui obstruent la circulation du cœur et autres Maladies Cardiaques Congénitales moins courantes
 - 6.6.1. Sténose Pulmonaire
 - 6.6.2. Sténose Aortique
 - 6.6.3. Coarctation de l'aorte
 - 6.6.4. Syndrome d'Alcapa
 - 6.6.5. Anneaux vasculaires.
- 6.7. Maladie Cardiaque Acquisée dans l'enfance
 - 6.7.1. Péricardite
 - 6.7.2. Myocardite
 - 6.7.3. Endocardite infectieuse
 - 6.7.4. Maladie de Kawasaki
 - 6.7.5. Fièvre rhumatismale
- 6.8. Anomalies de la Fréquence Cardiaque et de la Conduction Électrique chez l'enfant
 - 6.8.1. Tachycardie Supraventriculaire
 - 6.8.2. Tachycardie Ventriculaire
 - 6.8.3. Bloc AV
 - 6.8.4. Cartographie et ablation par cathéter
 - 6.8.5. Stimulateur cardiaque et défibrillateur cardiovertible implantable
- 6.9. Insuffisance Cardiaque chez les nourrissons et les enfants
 - 6.9.1. Caractéristiques étiologiques et physiopathologiques
 - 6.9.2. Caractéristiques cliniques. Outils de diagnostic de l'Insuffisance Cardiaque
 - 6.9.3. Prise en charge médicale de l'Insuffisance Cardiaque Pédiatrique
 - 6.9.4. Dispositifs d'assistance ventriculaire et autres avancées techniques
 - 6.9.5. Transplantation cardiaque pédiatrique
- 6.10. Cardiopathie familiale pédiatrique. Altérations Génétiques
 - 6.10.1. Évaluation génétique clinique
 - 6.10.2. Les cardiomyopathies : Dysplasie Hypertrophique, Dilatée, Arythmogène et Restrictive
 - 6.10.3. Connectivopathies
 - 6.10.4. Channelopathies
 - 6.10.5. Syndromes liés aux Cardiopathies S: Down, S. DiGeorge, S. Turner, S. Williams Beuren, S. Noonan, etc.

Module 7. Système endocrinien, métabolisme et nutrition en Pédiatrie

- 7.1. Évaluation de l'état nutritionnel
 - 7.1.1. Évaluation de l'état nutritionnel
 - 7.1.2. Histoire clinique, anamnèse nutritionnelle et examen physique
 - 7.1.3. Évaluation de la composition corporelle : anthropométrie, indices du rapport poids/taille Composition corporelle
 - 7.1.4. Composition nutritionnel
- 7.2. Alimentation du nourrisson en bonne santé : Allaitement maternel et artificielle. Diversification
 - 7.2.1. Allaitement maternel
 - 7.2.2. Alimentation artificielle
 - 7.2.3. La diversification de l'enfant sain
- 7.3. Nutrition entérale et parentérale
 - 7.3.1. Dépistage des patients ayant besoin d'un soutien nutritionnel
 - 7.3.2. Calcul des besoins
 - 7.3.3. Choix des formes de nutrition artificielle
 - 7.3.4. Nutrition entérale
 - 7.3.4.1. Voies d'accès
 - 7.3.4.2. Formules de nutrition entérale utilisées en Pédiatrie
 - 7.3.4.3. Suivi et complications
 - 7.3.5. Nutrition parentérale
 - 7.3.5.1. Voies d'accès
 - 7.3.5.2. Suivi et complications
 - 7.3.6. Le syndrome du Retour d'Information
- 7.4. Déficiences dues aux nouvelles formes d'alimentation Les nouvelles modes en matière de nutrition
 - 7.4.1. Types de régimes végétariens
 - 7.4.2. Macro- et micronutriments à risque dans les régimes végétariens
 - 7.4.3. Recommandations diététiques végétariennes ou végétaliennes en fonction de l'âge
 - 7.4.4. Erreurs diététiques chez le nourrisson: les boissons à base de plantes
 - 7.4.5. Sources d'information

- 7.5. Approche du patient suspecté d'Erreur Innée du Métabolisme (EIM)
 - 7.5.1. L'erreur innée du métabolisme EIM
 - 7.5.2. Approche clinique
 - 7.5.2.1. EIM avec présentation aiguë dans la période néonatale et chez les enfants de moins
 - 7.5.2.2. EIM avec attaques récurrentes
 - 7.5.2.3. EIM avec évolution clinique chronique ou progressive
 - 7.5.3. Procédure de diagnostic
 - 7.5.4. Traitement
 - 7.5.4.1. Traitement d'urgence
 - 7.5.4.2. Traitements pharmacologiques et cofacteurs
 - 7.5.4.3. Nutrition
 - 7.5.4.4. Autres (techniques de dépuraction extrarénale, transplantation d'organes...)
- 7.6. Hypoglycémie
 - 7.6.1. Hypoglycémie
 - 7.6.2. Bilan initial ciblé: anamnèse, examen physique
 - 7.6.3. Examens complémentaires pendant l'épisode Hypoglycémique
 - 7.6.4. Diagnostic différentiel
 - 7.6.5. Traitement
- 7.7. Polydipsie-polyurie
 - 7.7.1. La polyurie dans le groupe d'âge pédiatrique Diurèse normale par tranche d'âge
 - 7.7.2. Étiopathogénie
 - 7.7.2.1. Diurèse Aqueuse. Diurèse Osmotique
 - 7.7.2.2. Diurèse Osmotique. Causes les plus fréquentes
 - 7.7.3. Cliniques des états polyuriques
 - 7.7.4. Diagnostic
 - 7.7.4.1. Anamnèse et examen physique
 - 7.7.4.2. Tests complémentaires. Test de restriction d'eau ou test de Miller
Indications. Limitations Détermination de l'arginine vasopressine (AVP) et de la copeptine Imagerie et autres études
 - 7.7.5. Traitement. Effets secondaires et précautions
 - 7.7.6. Lignes de recherche actuelles
- 7.8. Diabète *Mellitus*
 - 7.8.1. Introduction
 - 7.8.2. Épidémiologie
 - 7.8.3. Étiopathogénie
 - 7.8.3.1. Diabète de type 1 (DM1)
 - 7.8.3.2. Diabète de type 2 (DM2)
 - 7.8.3.3. Diabète monogénique: Diabète de type MODY. Le Diabète Néonatal
 - 7.8.3.4. Diabète lié à la FQ
 - 7.8.3.5. Autres types spécifiques
 - 7.8.4. Critères de diagnostic
 - 7.8.5. Présentation clinique de la DM1 et action
 - 7.8.5.1. L'acidocétose Diabétique
 - 7.8.5.2. Hyperglycémie avec/sans cétose
 - 7.8.5.3. Hyperglycémie chez les patients asymptomatiques
 - 7.8.6. Traitement et suivi en DM1
 - 7.8.6.1. Objectifs glycémiques
 - 7.8.6.2. Éducation sur le diabète
 - 7.8.6.3. Insulinothérapie
 - 7.8.6.4. Alimentation
 - 7.8.6.5. Exercice physique
 - 7.8.6.6. Contrôle de la glycémie
 - 7.8.6.7. Dépistage des complications aiguës et chroniques
 - 7.8.7. Traitement et suivi en DM2
 - 7.8.8. Traitement et suivi du Diabète de type MODY
 - 7.8.9. Autres formes de Diabète
- 7.9. Insuffisance Surrénale
 - 7.9.1. Insuffisance Surrénale
 - 7.9.2. Classification étiologique
 - 7.9.2.1. Primaire ou surrénalienne
 - 7.9.2.2. Secondaire-tertiaire ou hypothalamo-pituitaire
 - 7.9.3. Manifestations cliniques
 - 7.9.3.1. Insuffisance Surrénale Aiguë. Critères de gravité
 - 7.9.3.2. Insuffisance Surrénale Chronique

- 7.9.4. Diagnostic
 - 7.9.4.1. Crise Surrénalienne. Résultats de laboratoire
 - 7.9.4.2. Hypocortisolisme. Suspicion d'Insuffisance Surrénale. Déterminations analytiques
 - 7.9.4.2.1. Premiers tests complémentaires. Valeurs de base du cortisol et de l'ACTH
 - 7.9.4.2.2. Tests hormonaux stimulants. Test ACTH. Test Hypoglycémique à l'Insuline. Autres tests
 - 7.9.4.2.3. Examens complémentaires de deuxième niveau : l'imagerie, la microbiologie, l'anatomie pathologique et l'immunologie et les études génétiques
- 7.9.5. Diagnostic différentiel de l'Hypocortisolisme. Entités concernées
 - 7.9.5.1. Formes primaires
 - 7.9.5.2. Formes secondaires et tertiaires
- 7.9.6. Traitement
 - 7.9.6.1. Crise surrénalienne
 - 7.9.6.2. Traitement de substitution
 - 7.9.6.3. Gestion et prévention de la Crise Surrénalienne
 - 7.9.6.4. Arrêt d'une corticothérapie chronique
 - 7.9.6.5. Gestion pré- et post-chirurgicale
 - 7.9.6.6. Éducation des patients et des familles

Module 8. Néphrologie et Troubles Hydroélectrolytiques en Pédiatrie

- 8.1. Infection des voies urinaires
 - 8.1.1. Infection des Voies Urinaires
 - 8.1.2. Autres significations
 - 8.1.3. Étiologie
 - 8.1.4. Clinique
 - 8.1.5. Diagnostic
 - 8.1.6. Traitement
 - 8.1.7. Suivi
- 8.2. Anomalies Congénitales de l'Appareil Urinaire
 - 8.2.1. Anomalies Congénitales de l'Appareil Urinaire
 - 8.2.2. Étiologie
 - 8.2.3. Classification (Hypodysplasie et rein unique, Uropathies Obstructives, Reflux Vésico-urétéral)
 - 8.2.4. Diagnostic (pré et postnatal)
 - 8.2.5. Traitement
 - 8.2.6. Néphropathie Cicatricielle

- 8.3. Hématurie-protéinurie
 - 8.3.1. Hématurie-protéinurie
 - 8.3.2. Diagnostic
 - 8.3.3. Clinique
 - 8.3.4. Diagnostic différentiel
 - 8.3.5. Traitement
- 8.4. Glomérulonéphrite Post-streptococcique
 - 8.4.1. Glomérulonéphrite Post-streptococcique
 - 8.4.2. Étiologie
 - 8.4.3. Clinique
 - 8.4.4. Diagnostique Approche pratique
 - 8.4.5. Traitement
 - 8.4.6. Pronostic
- 8.5. Syndrome Néphrotique
 - 8.5.1. Syndrome Néphrotique
 - 8.5.2. Physiopathologie
 - 8.5.3. Étiologie
 - 8.5.4. Clinique
 - 8.5.5. Diagnostique Approche pratique
 - 8.5.6. Traitement: début et rechutes Maintenance
 - 8.5.7. Pronostic
- 8.6. Perturbations Hydro-électrolytiques et Équilibre Acido-basique
 - 8.6.1. Perturbations Hydroélectrolytiques et Équilibre Acide-base
 - 8.6.2. Sodium et Troubles de l'Eau
 - 8.6.3. Troubles du Potassium
 - 8.6.4. Le métabolisme phosphocalcique et ses perturbations
 - 8.6.5. Équilibre acide-base
- 8.7. Lésion Rénale Aiguë
 - 8.7.1. Lésion Rénale Aiguë
 - 8.7.2. Épidémiologie
 - 8.7.3. Classification
 - 8.7.4. Diagnostic
 - 8.7.5. Traitement. Approche pratique
 - 8.7.6. Pronostic

- 8.8. Hypertension Artérielle
 - 8.8.1. Hypertension Artérielle
 - 8.8.2. Classification
 - 8.8.3. Clinique
 - 8.8.4. Diagnostic
 - 8.8.5. Traitement
 - 8.8.6. Crise hypertensive et urgence
 - 8.8.7. Suivi
- 8.9. Lithiase Rénale
 - 8.9.1. Introduction
 - 8.9.2. Étiologie et physiopathologie
 - 8.9.3. Clinique
 - 8.9.4. Diagnostic
 - 8.9.5. Traitement des Coliques Néphrétiques
 - 8.9.6. Suivi en consultation et traitement à long terme

Module 9. Hémato-oncologie en Pédiatrie

- 9.1. Diagnostic de l'Anémie chez l'enfant
 - 9.1.1. L'Anémie
 - 9.1.2. Physiopathologie de l'Anémie
 - 9.1.3. Tests diagnostiques chez les patients atteints d'Anémie
 - 9.1.4. Diagnostic différentiel de l'Anémie chez les patients pédiatriques
 - 9.1.5. Cas cliniques
- 9.2. Anémie Ferriprive
 - 9.2.1. L'Anémie Ferriprive
 - 9.2.2. Épidémiologie de la Carence en Fer
 - 9.2.3. Physiopathologie de la Carence en Fer
 - 9.2.4. Diagnostic différentiel de l'Anémie Ferriprive
 - 9.2.5. Tests diagnostiques de l'Anémie Ferriprive
 - 9.2.6. Traitement de l'Anémie Ferriprive
 - 9.2.7. Cas cliniques
- 9.3. Purpura
 - 9.3.1. Purpura
 - 9.3.2. Principes de base de l'étude des patients présentant des saignements excessifs
 - 9.3.3. Tests de diagnostic
 - 9.3.4. Diagnostic différentiel
 - 9.3.5. Cas cliniques

- 9.4. Cancer chez l'enfant
- 9.5. Manifestations cliniques chez l'enfant atteint d'un Cancer
- 9.6. L'anticoagulation chez les patients pédiatriques
 - 9.6.1. Indications pour l'anticoagulation
 - 9.6.2. Anticoagulation chez l'enfant
 - 9.6.3. Surveillance de l'anticoagulation
- 9.7. Urgence oncologique
 - 9.7.1. Syndrome de Lyse Tumorale
 - 9.7.2. Hyperuricémie
 - 9.7.3. Hypercalcémie.
 - 9.7.4. Hypercalcémie.
 - 9.7.5. Hyperphosphatémie
 - 9.7.6. Hyperleucocytose
 - 9.7.7. Masse médiastinale et Syndrome de la Veine Cave Supérieure
 - 9.7.8. Compression aiguë de la moelle épinière
 - 9.7.9. Hypertension Endocrânienne
 - 9.7.10. Fièvre chez les patients en héματο-oncologie
 - 9.7.11. CID
 - 9.7.12. Hémorragies
- 9.8. Urgence oncologique II
- 9.9. Thérapie transfusionnelle chez les patients pédiatriques
 - 9.9.1. Thérapie transfusionnelle chez les patients pédiatriques
 - 9.9.2. Produits sanguins fréquemment utilisés
 - 9.9.3. Indications pour la transfusion de globules rouges
 - 9.9.4. Indications pour les transfusions de plaquettes
 - 9.9.5. Indications pour les transfusions de plasma
 - 9.9.6. Complications de la thérapie transfusionnelle
- 9.10. Prise en charge de la douleur chez les patients atteints de cancer

Module 10. Autres processus pédiatriques

- 10.1. Lésions Cutanées les plus courantes
 - 10.1.1. Étiologie
 - 10.1.2. Approche diagnostique
 - 10.1.3. Exanthèmes Fébriles et Afébriles
 - 10.1.4. Exanthème Vésiculaire
 - 10.1.5. Éruptions Purpuriques
 - 10.1.6. Éruptions Morbilliformes
 - 10.1.7. Maladie de Kawasaki
 - 10.1.8. La scarlatine
 - 10.1.9. Le Syndrome de Steven - Johnson
- 10.2. Le nourrisson présentant un EAL (épisode apparemment mortel) ou un BRUE (*Brief reported unexplained event*)
 - 10.2.1. Le nourrisson avec EAL (épisode apparemment mortel)
 - 10.2.2. Épidémiologie
 - 10.2.3. Facteurs de risque
 - 10.2.4. Diagnostic et gestion hospitalière
 - 10.2.5. Critères de sortie de l'hôpital
- 10.3. Soins postopératoires aux patients pédiatriques
 - 10.3.1. Maladie dans l'enfance Réactions psychologiques et attitude face à l'admission à l'hôpital
 - 10.3.2. Soins infirmiers pendant l'hospitalisation
 - 10.3.2.1. Objectifs en fonction de l'âge
 - 10.3.2.2. Soins/interventions auprès des parents
 - 10.3.2.3. Soins/interventions dans l'environnement
 - 10.3.3. Procédures pour les patients hospitalisés
 - 10.3.3.1. Mesure des signes vitaux selon l'âge, paramètres anthropométriques et mesures capillaires
 - 10.3.3.2. Aspiration des sécrétions et des corps étrangers
 - 10.3.3.3. Techniques de contention
 - 10.3.3.4. Sondage
 - 10.3.3.5. Collecte d'échantillons
 - 10.3.3.6. Administration des médicaments, reconstitution et calcul des doses
 - 10.3.3.7. Canulation VVO
 - 10.3.3.8. Bandages
 - 10.3.3.9. Réanimation cardio-pulmonaire en Pédiatrie
- 10.4. Patient pédiatrique atteint d'une pathologie complexe
 - 10.4.1. Le besoin du patient et de sa famille de commencer, de se prendre en main
 - 10.4.2. MGL capillaire et surveillance continue du glucose (MCG)
 - 10.4.3. Technique d'injection, zones de rotation
 - 10.4.4. Insulines: stockage, entretien
 - 10.4.5. Gestion quotidienne du Diabète
 - 10.4.5.1. Complications aiguës: gestion de l'Hypoglycémie et de l'Hyperglycémie (symptômes, prévention, correction)
 - 10.4.5.2. Le diabète pendant la maladie Prévention des CAD
 - 10.4.5.3. Relation entre la glycémie et l'alimentation. Quantification des hydrates de carbone (HC). Indice glycémique. Lecture des étiquettes
 - 10.4.5.4. Attitude à l'égard de l'exercice
 - 10.4.5.5. L'enfant à l'école Matériel nécessaire
- 10.5. Soins infirmiers dans le cadre des soins prodigués aux patients pédiatriques hospitalisés. Procédures les plus fréquentes
 - 10.5.1. Rôle du pédiatre hospitalier chez les enfants et les adolescents ayant subi une intervention chirurgicale
 - 10.5.2. Soins postopératoires généraux
 - 10.5.2.1. Contrôle de la température
 - 10.5.2.2. Fluides et électrolytes
 - 10.5.2.3. Nausées et Vomissements
 - 10.5.2.4. Nutrition postopératoire
 - 10.5.2.5. Récupération de la fonction respiratoire
 - 10.5.2.6. Repos et mobilisation précoce
 - 10.5.2.7. Antibio prophylaxie chirurgicale
 - 10.5.2.8. Contrôle de la douleur postopératoire

- 10.6. Prise en charge de l'enfant diabétique à l'apparition de la maladie. Particularités
 - 10.6.1. La chronicité et la complexité Définir la population
 - 10.6.2. Besoins particuliers en matière de soins de santé
 - 10.6.3. Dépendance technologique: assistance nutritionnelle, respiratoire et cardiaque
- 10.7. Hospitalisation à domicile
 - 10.7.1. Hospitalisation à domicile
 - 10.7.2. Parcours historique
 - 10.7.3. Patients et familles subsidiaires
 - 10.7.3.1. Avantages pour le patient et sa famille
 - 10.7.3.2. Avantages pour le système national de santé
 - 10.7.4. Organisation: ressources et coordination
- 10.8. Soins palliatifs pédiatriques
 - 10.8.1. Soins palliatifs et classification des patients
 - 10.8.2. Soins aux patients et aux familles en fin de vie
 - 10.8.2.1. Prise de décision
 - 10.8.2.2. Communication avec le patient et sa famille
 - 10.8.3. Médecine palliative: traiter et accompagner
 - 10.8.3.1. Gestion de la douleur
 - 10.8.3.2. Sédation palliative
 - 10.8.3.3. Soins pendant et après la mort
- 10.9. Maltraitance des enfants
 - 10.9.1. Types de mauvais traitements infligés aux enfants
 - 10.9.2. Épidémiologie
 - 10.9.3. Manifestations cliniques
 - 10.9.4. Démarche à suivre en cas de suspicion de maltraitance en Pédiatrie
- 10.10. Santé mentale : approche du patient pédiatrique pendant l'hospitalisation
 - 10.10.1. L'enfant et la famille face à la maladie et à l'hospitalisation
 - 10.10.2. Maladie Chronique
 - 10.10.3. Psychopathologie associée à des Pathologies Physiques
 - 10.10.4. *Delirium*
 - 10.10.5. Douleur
 - 10.10.6. Psychosomatique
 - 10.10.7. Comportement suicidaire
 - 10.10.8. Psychopharmacologie

04

Objectifs pédagogiques

Ce programme a pour objectif de fournir une vision globale et actualisée de la Pédiatrie Hospitalière, allant du diagnostic et du traitement à la gestion des cas complexes. Grâce à une approche fondée sur des données probantes, il vise à renforcer la prise de décision, le travail en équipes multidisciplinaires et l'application de protocoles avancés. En outre, il intègre des méthodologies innovantes qui facilitent l'application pratique des connaissances, permettant ainsi d'améliorer la qualité des soins médicaux. Ensemble, ces objectifs garantissent une préparation solide pour relever les défis actuels dans le milieu hospitalier pédiatrique.



“

Vous développerez des compétences en matière de coordination et de gestion d'équipes de travail, essentielles pour offrir des soins complets et collaboratifs dans un environnement hospitalier pédiatrique”



Objectifs généraux

- ♦ Actualiser les connaissances en Pédiatrie Hospitalière afin de garantir l'application des dernières avancées scientifiques dans le diagnostic et le traitement des Maladies Infantiles
- ♦ Développer des compétences cliniques avancées dans l'évaluation, la prise en charge et le suivi des pathologies pédiatriques complexes en milieu hospitalier
- ♦ Optimiser la prise de décision médicale grâce à une approche fondée sur des preuves, en favorisant des interventions efficaces et sûres
- ♦ Encourager le travail en équipes multidisciplinaires, en améliorant la coordination entre les professionnels de différents domaines pour une prise en charge intégrale
- ♦ Renforcer la gestion des Urgences Pédiatriques, en permettant une réponse rapide et efficace face à des situations critiques
- ♦ Approfondir les soins néonataux et les soins aux nouveau-nés hospitalisés, en abordant les pathologies spécifiques et les protocoles de traitement
- ♦ Développer des compétences en gestion hospitalière, en favorisant une administration efficace des ressources en Pédiatrie
- ♦ Intégrer des outils numériques et les nouvelles technologies pour améliorer le diagnostic, le traitement et le suivi des Patients Pédiatriques
- ♦ Promouvoir la mise à jour constante et l'apprentissage continu, en veillant à ce que les professionnels restent en phase avec les dernières tendances et découvertes
- ♦ Promouvoir la recherche en Pédiatrie hospitalière, en encourageant la production de connaissances et la mise en œuvre de stratégies innovantes dans le domaine des soins pédiatriques





Objectifs spécifiques

Module 1. Soins de l'enfant gravement malade en dehors des unités de Soins Intensifs Pédiatriques

- ♦ Identifier les signes de gravité chez les patients pédiatriques hors de l'Unité de Soins Intensifs
- ♦ Appliquer les protocoles de stabilisation et de prise en charge initiale dans les situations critiques

Module 2. Maladies Respiratoires en Pédiatrie

- ♦ Diagnostiquer et prendre en charge les Maladies Respiratoires Aiguës et chroniques chez les enfants
- ♦ Mettre en œuvre des stratégies thérapeutiques pour améliorer la fonction respiratoire chez les patients pédiatriques

Module 3. Maladies Infectieuses en Pédiatrie

- ♦ Reconnaître les principaux agents étiologiques responsables des infections chez les enfants
- ♦ Interpréter les tests diagnostiques pour une approche précise et opportune

Module 4. Maladies du Système Digestif en Pédiatrie

- ♦ Appliquer des techniques diagnostiques pour évaluer les Troubles Gastro-intestinaux
- ♦ Mettre en œuvre des stratégies nutritionnelles chez les patients atteints de Pathologies Digestives

Module 5. Troubles Neurologiques en Pédiatrie

- ♦ Diagnostiquer et traiter les Maladies Neurologiques courantes chez les Enfants.
- ♦ Appliquer des stratégies thérapeutiques chez les patients atteints de Troubles Neurodéveloppementaux

Module 6. Maladies Cardiaques en Pédiatrie

- ♦ Identifier les Cardiopathies Congénitales et Acquisées chez les enfants
- ♦ Appliquer des stratégies thérapeutiques pour améliorer la fonction cardiaque chez les enfants

Module 7. Système endocrinien, métabolisme et nutrition en Pédiatrie

- ♦ Diagnostiquer et traiter les Troubles Endocriniens fréquents chez les enfants
- ♦ Mettre en œuvre des stratégies nutritionnelles chez les enfants atteints de Maladies Métaboliques

Module 8. Néphrologie et Troubles Hydroélectrolytiques en Pédiatrie

- ♦ Diagnostiquer et traiter les Maladies Rénales chez l'enfant
- ♦ Évaluer et corriger les Déséquilibres Hydroélectrolytiques chez les patients pédiatriques

Module 9. Hémato-oncologie en Pédiatrie

- ♦ Identifier les Maladies Hématologiques et Oncologiques les plus fréquentes chez les enfants
- ♦ Appliquer les protocoles de diagnostic et de traitement chez les patients pédiatriques atteints d'un cancer

Module 10. Autres processus pédiatriques

- ♦ Aborder les Maladies Auto-immunes et Rhumatologiques en Pédiatrie
- ♦ Diagnostiquer et traiter les Pathologies Dermatologiques fréquentes chez les enfants

05

Méthodologie d'étude

TECH est la première université au monde à combiner la méthodologie des **case studies** avec **Relearning**, un système d'apprentissage 100 % en ligne basé sur la répétition guidée.

Cette stratégie d'enseignement innovante est conçue pour offrir aux professionnels la possibilité d'actualiser leurs connaissances et de développer leurs compétences de manière intensive et rigoureuse. Un modèle d'apprentissage qui place l'étudiant au centre du processus académique et lui donne le rôle principal, en s'adaptant à ses besoins et en laissant de côté les méthodologies plus conventionnelles.



“

*TECH vous prépare à relever de nouveaux défis
dans des environnements incertains et à réussir
votre carrière”*

L'étudiant : la priorité de tous les programmes de TECH

Dans la méthodologie d'étude de TECH, l'étudiant est le protagoniste absolu. Les outils pédagogiques de chaque programme ont été sélectionnés en tenant compte des exigences de temps, de disponibilité et de rigueur académique que demandent les étudiants d'aujourd'hui et les emplois les plus compétitifs du marché.

Avec le modèle éducatif asynchrone de TECH, c'est l'étudiant qui choisit le temps qu'il consacre à l'étude, la manière dont il décide d'établir ses routines et tout cela dans le confort de l'appareil électronique de son choix. L'étudiant n'a pas besoin d'assister à des cours en direct, auxquels il ne peut souvent pas assister. Les activités d'apprentissage se dérouleront à votre convenance. Vous pouvez toujours décider quand et où étudier.

“

*À TECH, vous n'aurez PAS de cours en direct
(auxquelles vous ne pourrez jamais assister)”*



Les programmes d'études les plus complets au niveau international

TECH se caractérise par l'offre des itinéraires académiques les plus complets dans l'environnement universitaire. Cette exhaustivité est obtenue grâce à la création de programmes d'études qui couvrent non seulement les connaissances essentielles, mais aussi les dernières innovations dans chaque domaine.

Grâce à une mise à jour constante, ces programmes permettent aux étudiants de suivre les évolutions du marché et d'acquérir les compétences les plus appréciées par les employeurs. Ainsi, les diplômés de TECH reçoivent une préparation complète qui leur donne un avantage concurrentiel significatif pour progresser dans leur carrière.

De plus, ils peuvent le faire à partir de n'importe quel appareil, PC, tablette ou smartphone.

“

Le modèle de TECH est asynchrone, de sorte que vous pouvez étudier sur votre PC, votre tablette ou votre smartphone où vous voulez, quand vous voulez et aussi longtemps que vous le voulez”

Case studies ou Méthode des cas

La méthode des cas est le système d'apprentissage le plus utilisé par les meilleures écoles de commerce du monde. Développée en 1912 pour que les étudiants en Droit n'apprennent pas seulement le droit sur la base d'un contenu théorique, sa fonction était également de leur présenter des situations réelles et complexes. De cette manière, ils pouvaient prendre des décisions en connaissance de cause et porter des jugements de valeur sur la manière de les résoudre. Elle a été établie comme méthode d'enseignement standard à Harvard en 1924.

Avec ce modèle d'enseignement, ce sont les étudiants eux-mêmes qui construisent leurs compétences professionnelles grâce à des stratégies telles que *Learning by doing* ou le *Design Thinking*, utilisées par d'autres institutions renommées telles que Yale ou Stanford.

Cette méthode orientée vers l'action sera appliquée tout au long du parcours académique de l'étudiant avec TECH. Vous serez ainsi confronté à de multiples situations de la vie réelle et devrez intégrer des connaissances, faire des recherches, argumenter et défendre vos idées et vos décisions. Il s'agissait de répondre à la question de savoir comment ils agiraient lorsqu'ils seraient confrontés à des événements spécifiques complexes dans le cadre de leur travail quotidien.



Méthode Relearning

Chez TECH, les *case studies* sont complétées par la meilleure méthode d'enseignement 100% en ligne: le *Relearning*.

Cette méthode s'écarte des techniques d'enseignement traditionnelles pour placer l'apprenant au centre de l'équation, en lui fournissant le meilleur contenu sous différents formats. De cette façon, il est en mesure de revoir et de répéter les concepts clés de chaque matière et d'apprendre à les appliquer dans un environnement réel.

Dans le même ordre d'idées, et selon de multiples recherches scientifiques, la répétition est le meilleur moyen d'apprendre. C'est pourquoi TECH propose entre 8 et 16 répétitions de chaque concept clé au sein d'une même leçon, présentées d'une manière différente, afin de garantir que les connaissances sont pleinement intégrées au cours du processus d'étude.

Le Relearning vous permettra d'apprendre plus facilement et de manière plus productive tout en développant un esprit critique, en défendant des arguments et en contrastant des opinions : une équation directe vers le succès.



Un Campus Virtuel 100% en ligne avec les meilleures ressources didactiques

Pour appliquer efficacement sa méthodologie, TECH se concentre à fournir aux diplômés du matériel pédagogique sous différents formats: textes, vidéos interactives, illustrations et cartes de connaissances, entre autres. Tous ces supports sont conçus par des enseignants qualifiés qui axent leur travail sur la combinaison de cas réels avec la résolution de situations complexes par la simulation, l'étude de contextes appliqués à chaque carrière professionnelle et l'apprentissage basé sur la répétition, par le biais d'audios, de présentations, d'animations, d'images, etc.

Les dernières données scientifiques dans le domaine des Neurosciences soulignent l'importance de prendre en compte le lieu et le contexte d'accès au contenu avant d'entamer un nouveau processus d'apprentissage. La possibilité d'ajuster ces variables de manière personnalisée aide les gens à se souvenir et à stocker les connaissances dans l'hippocampe pour une rétention à long terme. Il s'agit d'un modèle intitulé *Neurocognitive context-dependent e-learning* qui est sciemment appliqué dans le cadre de ce diplôme universitaire.

D'autre part, toujours dans le but de favoriser au maximum les contacts entre mentors et mentorés, un large éventail de possibilités de communication est offert, en temps réel et en différé (messagerie interne, forums de discussion, service téléphonique, contact par courrier électronique avec le secrétariat technique, chat et vidéoconférence).

De même, ce Campus Virtuel très complet permettra aux étudiants TECH d'organiser leurs horaires d'études en fonction de leurs disponibilités personnelles ou de leurs obligations professionnelles. De cette manière, ils auront un contrôle global des contenus académiques et de leurs outils didactiques, mis en fonction de leur mise à jour professionnelle accélérée.



Le mode d'étude en ligne de ce programme vous permettra d'organiser votre temps et votre rythme d'apprentissage, en l'adaptant à votre emploi du temps"

L'efficacité de la méthode est justifiée par quatre acquis fondamentaux:

1. Les étudiants qui suivent cette méthode parviennent non seulement à assimiler les concepts, mais aussi à développer leur capacité mentale au moyen d'exercices pour évaluer des situations réelles et appliquer leurs connaissances.
2. L'apprentissage est solidement traduit en compétences pratiques ce qui permet à l'étudiant de mieux s'intégrer dans le monde réel.
3. L'assimilation des idées et des concepts est rendue plus facile et plus efficace, grâce à l'utilisation de situations issues de la réalité.
4. Le sentiment d'efficacité de l'effort investi devient un stimulus très important pour les étudiants, qui se traduit par un plus grand intérêt pour l'apprentissage et une augmentation du temps passé à travailler sur le cours.

La méthodologie universitaire la mieux évaluée par ses étudiants

Les résultats de ce modèle académique innovant sont visibles dans les niveaux de satisfaction générale des diplômés de TECH.

L'évaluation par les étudiants de la qualité de l'enseignement, de la qualité du matériel, de la structure du cours et des objectifs est excellente. Il n'est pas surprenant que l'institution soit devenue l'université la mieux évaluée par ses étudiants selon l'indice global score, obtenant une note de 4,9 sur 5.

Accédez aux contenus de l'étude depuis n'importe quel appareil disposant d'une connexion Internet (ordinateur, tablette, smartphone) grâce au fait que TECH est à la pointe de la technologie et de l'enseignement.

Vous pourrez apprendre grâce aux avantages offerts par les environnements d'apprentissage simulés et à l'approche de l'apprentissage par observation: le Learning from an expert.



Ainsi, le meilleur matériel pédagogique, minutieusement préparé, sera disponible dans le cadre de ce programme:



Matériel didactique

Tous les contenus didactiques sont créés par les spécialistes qui enseignent les cours. Ils ont été conçus en exclusivité pour le programme afin que le développement didactique soit vraiment spécifique et concret.

Ces contenus sont ensuite appliqués au format audiovisuel afin de mettre en place notre mode de travail en ligne, avec les dernières techniques qui nous permettent de vous offrir une grande qualité dans chacune des pièces que nous mettrons à votre service.



Pratique des aptitudes et des compétences

Vous effectuerez des activités visant à développer des compétences et des aptitudes spécifiques dans chaque domaine. Pratiques et dynamiques permettant d'acquérir et de développer les compétences et les capacités qu'un spécialiste doit acquérir dans le cadre de la mondialisation dans laquelle nous vivons.



Résumés interactifs

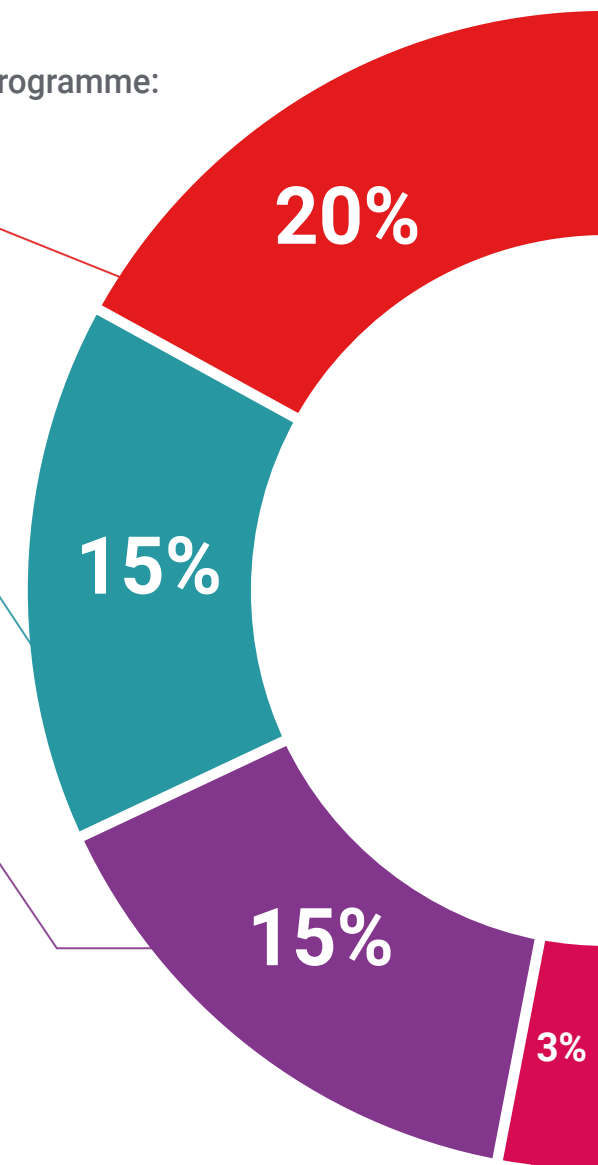
Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias qui incluent de l'audio, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

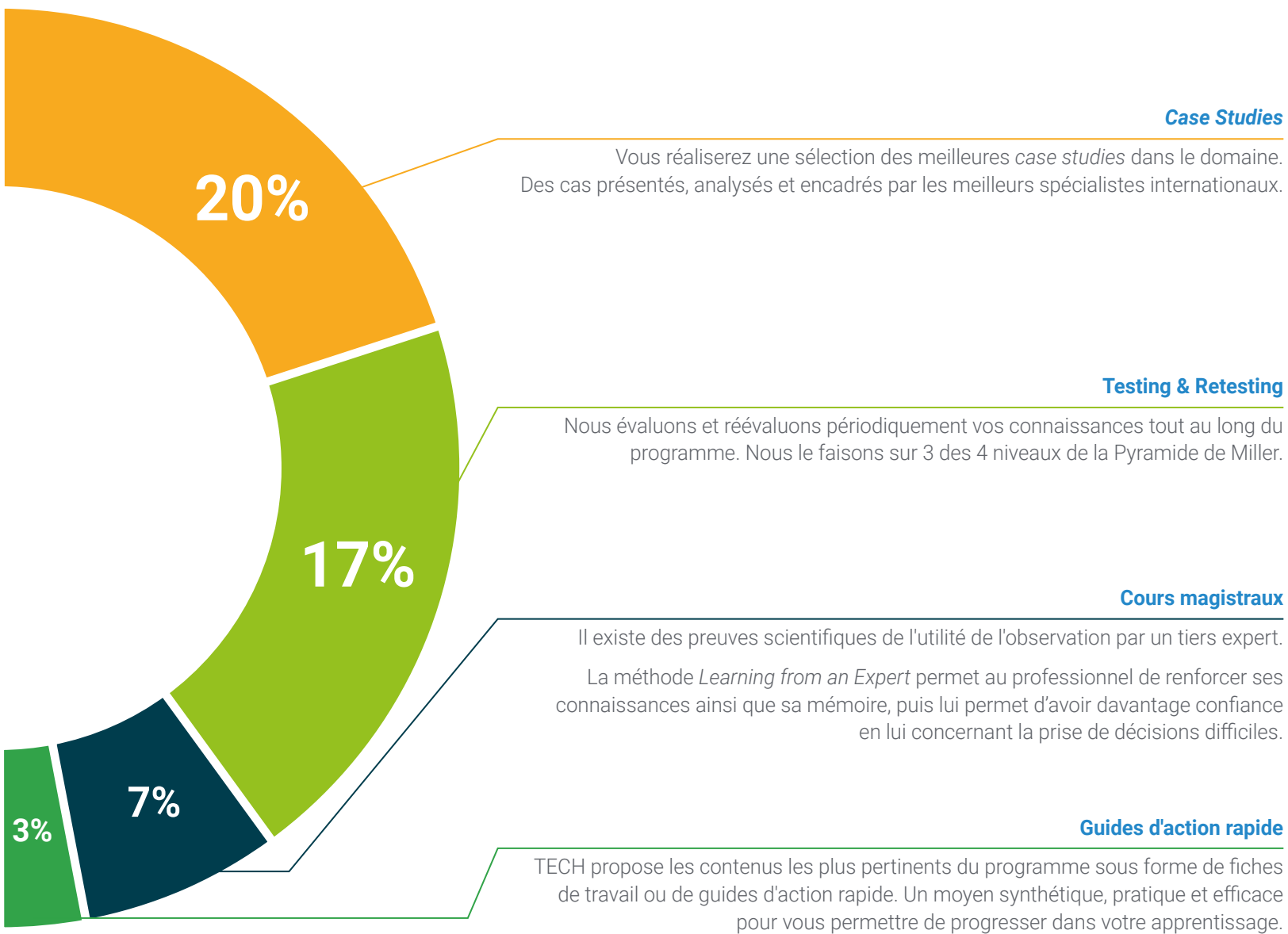
Ce système éducatif unique de présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que «European Success Story».



Lectures complémentaires

Articles récents, documents de consensus, guides internationaux, etc... Dans notre bibliothèque virtuelle, vous aurez accès à tout ce dont vous avez besoin pour compléter votre formation.





Case Studies



Testing & Retesting



Cours magistraux



Guides d'action rapide



06

Corps enseignant

Ce Mastère Spécialisé propre à TECH dispose d'un corps enseignant composé de spécialistes de haut niveau, ayant une grande expérience en Pédiatrie Hospitalière et dans divers domaines cliniques. Grâce à leur expérience dans des environnements très complexes, ils offrent une vision pratique et actualisée, garantissant un apprentissage basé sur la réalité des soins. De plus, l'approche interdisciplinaire permet d'accéder à des connaissances sous différents angles, ce qui enrichit la compréhension des cas cliniques et facilite l'application de stratégies innovantes.



“

Formez-vous avec des spécialistes ayant une grande expérience en Pédiatrie Hospitalière et dans divers domaines cliniques, qui apportent une vision pratique et actualisée pour un apprentissage de haut niveau”

Direction



Dr García Cuartero, Beatriz

- ♦ Cheffe du Service de Pédiatrie et Coordinatrice de l'Unité d'Endocrinologie et de Diabète Pédiatrique à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Médecin Spécialiste en Pédiatrie à l'Hôpital Universitaire Severo Ochoa
- ♦ Pédiatre en Soins Primaires dans la Zone 4 de Madrid
- ♦ Professeure Associée de Pédiatrie à l'Université d'Alcalá
- ♦ Bourse du Fonds de Recherche de la Sécurité Sociale (FISS) au Steno Diabetes Center Copenhagen et au Hagedorn Research Laboratory. Projet: Mécanisme de destruction des cellules bêta pancréatiques et radicaux libres dans le Diabète Sucré de type 1
- ♦ Docteur de l'Université Autonome de Madrid
- ♦ Licence en Médecine et de Chirurgie de l'Université Complutense de Madrid
- ♦ Spécialiste en Pédiatrie par la voie d'accréditation MIR à l'Hôpital Universitaire Infantile Niño Jesús, Madrid
- ♦ Membre de: CAM, AEP, SEEP, SED, SEEN, ISPAD, ESPE, PHP

Professeurs

Dr Buenache Espartosa, Raquel

- ♦ Médecin Spécialiste en Pédiatrie et ses Domaines Spécifiques, Spécialisée en Neuropédiatrie à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Médecin Spécialiste en Pédiatrie et ses Domaines Spécifiques à l'Hôpital Universitaire Fondation Alcorcón
- ♦ Médecin Adjointe spécialisée en Neuropédiatrie et ses Domaines Spécifiques à l'Hôpital Universitaire del Henares
- ♦ Médecin Spécialiste en Neuropédiatrie à l'Hôpital Universitaire La Zarzuela
- ♦ Études de Doctorat dans le Domaine de la Pédiatrie, dans le cadre du programme de Doctorat en Spécialités Médicales de l'Université d'Alcalá
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie de l'Université Autonome de Madrid
- ♦ Formation MIR en tant que Spécialiste en Pédiatrie et Sous-spécialisation en Neuropédiatrie à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal

Dr Blitz Castro, Enrique

- ♦ Spécialisé dans la Prise en Charge des Patients atteints de Fibrose Kystique
- ♦ Pneumologue Pédiatrique au Service de Pédiatrie et à l'Unité de Fibrose Kystique de l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Responsable du programme de Dépistage Néonatal de la Fibrose Kystique à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Docteur en Sciences de la Santé de l'Université de Alcalá
- ♦ Membre de: Fondation de Recherche Biomédicale de l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal

Dr Morales Tirado, Ana

- ♦ Spécialiste en Pédiatrie à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Spécialiste en Pédiatrie à l'Hôpital Universitaire 12 de Octubre
- ♦ Spécialiste en Pédiatrie à l'Hôpital de Móstoles
- ♦ Spécialiste en Pédiatrie à l'Hôpital San Rafael
- ♦ Diplôme en Médecine de l'Université Complutense de Madrid

Dr Vázquez Ordóñez, Carmen

- ♦ Spécialiste en Néphrologie et Urgences Pédiatriques
- ♦ Médecin Spécialiste en Néphrologie Pédiatrique et Urgences Pédiatriques à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Collaboratrice Enseignante en 4e et 6e année de Médecine à l'Université d'Alcalá
- ♦ Séminaires de Médecine à l'Université d'Alcalá
- ♦ Stage au Service de Néphrologie Pédiatrique de l'Hôpital Universitaire 12 de Octubre
- ♦ Interne en Pédiatrie à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie de l'Université de Navarre

Dr Stanescu, Sinziana

- ♦ Pédiatre Spécialisée en Maladies Métaboliques et Soins Intensifs
- ♦ Médecin à l'Unité des Maladies Métaboliques Pédiatriques de l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Médecin Spécialiste en Soins Intensifs Pédiatriques à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Collaboratrice de l'Hôpital Universitaire d'Alcalá de Henares

Dr Toledano Navarro, María

- ♦ Cardiologue Pédiatrique Spécialisée dans les Troubles Cardiaques Congénitaux
- ♦ Responsable de la Consultation des Cardiopathies Familiales et Hémodynamiste à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Spécialiste Adjointe en Cardiologie Pédiatrique à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Docteur en Médecine et Chirurgie à l'Université Complutense de Madrid
- ♦ Membre de: Société Européenne de Cardiologie, Conseil Européen de Réanimation

Dr Vázquez Martínez, José Luis

- ♦ Chef de l'Unité de Soins Intensifs Pédiatriques à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Maître Associé à l'Université d'Alcalá
- ♦ Professeur Winfocus Iberia
- ♦ Docteur en Médecine et Chirurgie de l'Université Autonome de Madrid
- ♦ Licence en Médecine et de Chirurgie de l'Université d'Oviedo.
- ♦ Spécialisation en Pédiatrie et ses domaines spécifiques à l'Hôpital Infantile La Paz
- ♦ Membre de: Groupe de travail sur l'Échographie Pédiatrique

Dr De Tejada Barásoain, Enrique Otheo

- ♦ Médecin Adjoint du Service de Pédiatrie de l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Coordinateur des Hospitalisations et des Urgences Pédiatriques à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Pédiatrie Interne Hospitalière et Infectiologie Pédiatrique et Consultation de Pédiatrie Générale et Maladies Infectieuses Pédiatriques
- ♦ Docteur *Cum Laude* en Médecine de l'Université d'Alcalá
- ♦ Licence en Médecine de l'Université Autonome de Madrid
- ♦ Membre de: SEPIH, SEIP, Commission de Politique Antimicrobienne de l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal

Dr Vicente Santamaría, Saioa

- ♦ Gastro-entérologue Pédiatrique Adjointe à l'Unité de Fibrose Kystique
- ♦ Spécialiste Adjointe au Département de Gastro-entérologie Pédiatrique de l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Licence en Médecine et de Chirurgie de l'Université de Navarre
- ♦ Master en Gastro-entérologie et Hépatologie Pédiatrique de l'Université CEU Cardenal Herrera
- ♦ Master en Nutrition Clinique en Pédiatrie de l'Université CEU Cardenal Herrera
- ♦ Diplôme d'études supérieures en Nutrition Pédiatrique de la Boston University School of Medicine
- ♦ Experte Universitaire en Malnutrition et Pathologie Digestive chez l'Enfant de l'Université CEU Cardenal Herrera

Dr Tabares González, Ana

- ♦ Pédiatre Spécialisée en Urgences et Troubles Gastro-intestinaux
- ♦ Médecin Adjointe au Service des Urgences, Hospitalisation et Consultations à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Médecin au Service de Gastro-entérologie Infantile à l'Hôpital Universitaire Clinique San Rafael
- ♦ Médecin Adjointe au Service des Urgences Pédiatriques et Hospitalisation à l'Hôpital Universitaire Severo Ochoa Leganés, Espagne
- ♦ Master en Immunonutrition de l'Université Catholique de Valence

Dr Rekarte García, Saray

- ♦ Spécialiste en Neurologie Pédiatrique et Neurodéveloppement
- ♦ Médecin Spécialiste en Pédiatrie et Neuropédiatrie à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Médecin Spécialiste en Pédiatrie et Neuropédiatrie à l'Hôpital Universitaire Infanta Cristina
- ♦ Médecin Spécialiste en Pédiatrie et Neuropédiatrie à l'Hôpital Universitaire Sanitas La Moraleja
- ♦ Médecin Spécialiste en Pédiatrie et Neuropédiatrie au Centre Milenium Costa Rica de Sanitas
- ♦ Licence en Médecine de l'Université d'Oviedo
- ♦ Médecin interne résident en pédiatrie et ses sections spécifiques à l'hôpital universitaire central des Asturias
- ♦ Master en Neurologie Pédiatrique et Neurodéveloppement de l'Université CEU Cardenal Herrera
- ♦ Experte Universitaire en Avancées dans les Troubles Moteurs et Paroxystiques en Neurologie Pédiatrique de l'Université CEU Cardenal Herrera

Dr Alkadi Fernández, Khusama

- ♦ Médecin Spécialiste en Pédiatrie. Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Médecin Spécialiste en Pédiatrie. Hôpital Puerta de Hierro
- ♦ Projet Incap. Institut de recherche sur la santé de Puerta de Hierro Majadahonda
- ♦ Docteur en Médecine Programme Officiel de Doctorat en Médecine Université Autonome de Madrid
- ♦ Licence en Médecine et en Chirurgie. Université de Séville
- ♦ Séjour à l'Hôpital Allgemeines Krankenhaus Linz, Autriche
- ♦ Séjour à l'Hôpital Universitätsklinikum Freiburg de l'Université Albert Ludwig à Fribourg-en-Brisgau, Allemagne
- ♦ Séjour dans le Service de Dermatologie. Hôpital Unispital Zürich Type d'établissement. Zurich, Suisse

Dr Quintero Calcaño, Víctor

- ♦ Médecin Spécialiste en Pédiatrie à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Clinical Fellow au Département d'Hématologie du Children's Hospital de Birmingham
- ♦ Médecin Spécialiste en Pédiatrie à l'Hôpital Universitaire Infanta Sofía
- ♦ Docteur en Médecine de l'Université Autonome de Madrid
- ♦ Médecin Chirurgien à l'Université Central de Venezuela

Dr Armero Pedreira, Paula

- ♦ Pédiatre Spécialisée en Soins Palliatifs et Pathologies Complexes
- ♦ Pédiatre aux Urgences Pédiatriques de l'Hôpital Universitaire Puerta de Hierro Majadahonda
- ♦ Pédiatre exerçant dans le Service de Pédiatrie Sociale de l'Hôpital San Rafael
- ♦ Pédiatre à l'Unité de Soins Palliatifs Pédiatriques de la Fondation Vianorte-Laguna
- ♦ Pédiatre à la Résidence pour Enfants Casa de los Niños, centre de protection de l'enfance de la Direction générale de l'enfance et de la famille de la Communauté de Madrid
- ♦ Professeure en Soins Palliatifs Pédiatriques
- ♦ Licence en Médecine de l'Université Complutense de Madrid
- ♦ Médecin Résident en Pédiatrie avec Sous-spécialisation dans l'Unité de Pathologie Complexe de l'Hôpital Infantil La Paz et dans l'Unité de Soins Palliatifs de la Communauté de Madrid
- ♦ Master en Soins Palliatifs Pédiatriques de l'Université Internationale de La Rioja
- ♦ Diplôme de troisième cycle en Pédiatrie Sociale de l'Université de Barcelone

Mme Clemente Linares, Raquel

- ♦ Infirmière en Hospitalisation Pédiatrique à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Infirmière en Hospitalisation pour Adultes dans différents services à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Consultation Infirmière et Promotion de la Santé de Quirónprevención pour le Conseil Supérieur des Sports
- ♦ Infirmière au Service Médical Commun de Meliá Hotels International
- ♦ Infirmière au Service Médical de l'Entreprise El Corte Inglés, Hipercor
- ♦ Examen Médical ECG, contrôle de la vue, audiométrie et autres tests Infirmiers à Quirónprevención pour le Conseil Supérieur des Sports
- ♦ Diplôme Universitaire en Soins Infirmiers de l'Université Européenne de Madrid





Mme Yelmo Valverde, Rosa

- ♦ Infirmière Éducatrice en Diabète Infantile à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Infirmière Éducatrice à l'Unité de Diabète et de Télémédecine de l'Hôpital San Rafael
- ♦ Infirmière en Soins Primaires au Centre de Santé Nuestra Señora de Fátima
- ♦ Formatrice en Formation Professionnelle pour les entreprises EMAS et Motiva Formación
- ♦ Département des Prélèvements et Service de Prévention des Risques Professionnels de l'Hôpital Universitaire La Paz
- ♦ Département de Médecine Interne et Unité de Soins Palliatifs à l'Hôpital San Rafael
- ♦ Diplôme en sciences infirmières de l'Université pontificale de Comillas
- ♦ Diplôme en Soins Infirmiers en Entreprise de l'Institut Carlos III et de l'Université des Sciences Infirmières de Ciudad Real
- ♦ Master en Obésité et ses Comorbidité Prévention, Diagnostic et Traitement Intégral à l'Université d'Alcalá
- ♦ Master en Bases pour la Prise en Charge et l'Éducation des Personnes Diabétiques de l'Université de Barcelone

Dr Pando Velasco, María Fuencisla

- ♦ Médecin Spécialiste Responsable du Programme Psychiatrique pour Adolescents à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Psychiatre pour Enfants et Adolescents à la Clinique Blue HealthCare
- ♦ Professeure Honoraire de Psychiatrie à l'Université d'Alcalá
- ♦ Médecin Spécialiste en Psychiatrie à l'Hôpital Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús
- ♦ Médecin Spécialiste en Psychiatrie au sein de l'Organisme Gestionnaire du Système National de Santé
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie de l'Université Autonome de Madrid
- ♦ Diplôme en Études Avancées en Psychiatrie de l'Université de Grenade
- ♦ Spécialiste en Psychiatrie à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal
- ♦ Master en Psychiatrie Infantile et Adolescente de l'Université CEU
- ♦ Experte en Neurodéveloppement Infantile et Adolescent de l'Université Autonome de Barcelone

07 Diplôme

Le Mastère Spécialisé en Pédiatrie Hospitalière garantit, outre la formation la plus rigoureuse et la plus actualisée, l'accès à un diplôme de Mastère Spécialisé délivré par TECH Global University.



“

*Terminez ce programme avec succès
et recevez votre diplôme sans avoir à
vous soucier des déplacements ou des
formalités administratives”*

Ce programme vous permettra d'obtenir votre diplôme propre de **Mastère Spécialisé en Pédiatrie Hospitalière** est le programme le plus complet sur la scène académique actuelle. Après avoir obtenu leur diplôme, les étudiants recevront un diplôme d'université délivré par TECH Global University et un autre par Université Euromed de Fès.

Ces diplômes de formation continue et d'actualisation professionnelle de TECH Global University et d'Université Euromed de Fès garantissent l'acquisition de compétences dans le domaine de la connaissance, en accordant une grande valeur curriculaire à l'étudiant qui réussit les évaluations et accrédite le programme après l'avoir suivi dans son intégralité.

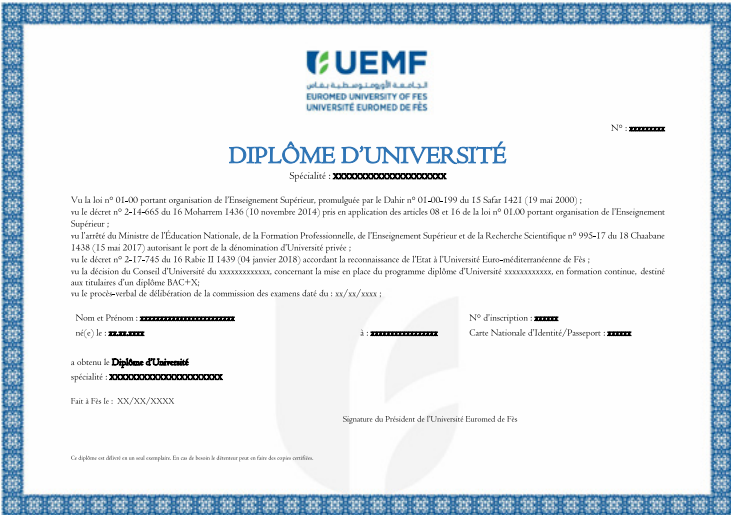
Ce double certificat, de la part de deux institutions universitaires de premier plan, représente une double récompense pour une formation complète et de qualité, assurant à l'étudiant l'obtention d'une certification reconnue au niveau national et international. Ce mérite académique vous positionnera comme un professionnel hautement qualifié, prêt à relever les défis et à répondre aux exigences de votre secteur professionnel.

Diplôme : **Mastère Spécialisé en Pédiatrie Hospitalière**

Modalité : **en ligne**

Durée : **12 mois**

Accréditation : **60 ECTS**



*Apostille de La Haye. Dans le cas où l'étudiant demande que son diplôme sur papier soit obtenu avec l'Apostille de La Haye, TECH Global University prendra les mesures appropriées pour l'obtenir, moyennant un supplément.

future

santé confiance personnes

éducation information tuteurs

garantie accréditation enseignement

institutions technologie apprentissage

communauté engagement

service personnalisé innovation

connaissance présent qualité

en ligne formation

développement institutions

classe virtuelle langues

tech Euromed
University

Mastère Spécialisé Pédiatrie Hospitalière

- » Modalité : en ligne
- » Durée : 12 mois
- » Diplôme : TECH Euromed University
- » Accréditation : 60 ECTS
- » Horaire : à votre rythme
- » Examens : en ligne

Mastère Spécialisé

Pédiatrie Hospitalière

